

25 februari 2025

Geachte wethouders,  
geachte raadsleden,

De afgelopen weken hebben wij middels insprekbijdrages en brieven kenbaar gemaakt dat vaktherapeuten professionals zijn die thuishoren in de jeugdhulp. Ondanks dat vanuit de Jeugdwet duidelijk is dat ook vrijgevestigde vaktherapeuten ingekocht mogen worden of PGB inzetbaar zijn, blijken er nog zorgen te zijn over of vaktherapie als hulp wel effectieve zorg is. We willen deze zorg wegnemen door onderstaande (wetenschappelijke) artikelen en GGZ Standaarden uit te lichten waarin vaktherapie als effectieve hulpvorm wordt beschouwd.

Vaktherapeutische interventies zijn onderbouwd door (praktijkgericht) wetenschappelijk onderzoek of zijn consensus-based, stelt Zorgstandaard GGZ Vaktherapie (5.4.2).

Vaktherapie is gebaseerd op alle gangbare kennis uit de pedagogiek, (ontwikkelings)psychologie, psychotherapie en tegenwoordig ook onderbouwd vanuit de neuropsychologie. Prof. Dr. Erik Scherder, hoogleraar Klinische Neuropsychologie, is ook een bevoegen voorstander van creatieve expressie - de basis van vaktherapie - vanwege de positieve effecten ervan op het brein. In een korte video vertelt hij over de invloed van actieve creatieve expressie op het brein en wat het doet met iemand die naar muziek luistert, een instrument bespeelt, zingt, schildert, danst, schrijft, toneel speelt of boetseert.

Internationaal zijn de toonaangevende psychiaters Bessel van der Kolk (emeritus-hoogleraar) en Bruce Perry voor de inzet van ervaringsgerichte behandelvormen voor zowel kinderen als volwassenen met hechtings-/ontwikkelingsproblematiek en trauma. Van der Kolk stelt dat psychofarmaca de plaats hebben ingenomen van het mensen leren omgaan met hun zintuiglijke wereld en beveelt lichaamsgerichte therapieën aan. Roland Verdouw, opgeleid door Bruce Perry, zegt daarover: *'Vaktherapeutische interventies, zoals speltherapie en psychomotorische therapie, werken vaak goed. Bij die laatste therapie leren kinderen met behulp van beweging en lichaamsgerichte technieken lichaamssignalen, gevoelens en gedrag herkennen en begrijpen.'*

Prof. Dr. Susan van Hooren is sinds 2017 hoogleraar vaktherapie en er zijn veel lectoren op de verschillende hogescholen actief. Op de website van KenVak, Vaktherapie Nederland en in de Databank Vaktherapie kunt u veel (promotie) onderzoeken vinden naar de inzet en effectiviteit van Vaktherapie.

Acht jaar geleden (2017) schreef het NJI over vaktherapie dat de resultaten van het gedane onderzoek positief lijken. Naar speltherapie was toen het meest onderzoek gedaan en lijkt even effectief te zijn als andere, goede onderzochte, interventies. Muziektherapie geeft goede resultaten bij kinderen met autisme. Ook met dramatherapie zijn positieve resultaten behaald. De afgelopen jaren is er veel onderzoek gedaan naar ook de andere discipline met positieve uitkomsten.

In het bijzonder willen wij er twee promotieonderzoeken uitlichten:

De effectstudie van dr. Liesbeth Bosgraaf (2024/12) naar Affectregulerende Vaktherapie, een werkwijze waar de vaktherapeuten van 023vaktherapeuten allemaal in geschoold zijn. De kwantitatieve en kwalitatieve bevindingen komen overeen en tonen aan dat de interventie leidde tot stabilisatie of vermindering van psychosociale problemen, zonder significante verslechtering. Deze studie benadrukt het potentieel van ArVT om emotionele en sociale groei te bevorderen bij kinderen met psychosociale uitdagingen. Een van de opvallendste resultaten is de rol van spanningsregulatie. Deze spanningsregulatievaardigheden zijn fundamenteel voor hun verdere emotionele ontwikkeling. Het promotieonderzoek van Celine Schweizer naar beeldende therapie bij kinderen met autisme heeft aangetoond dat maatwerk binnen de behandeling belangrijk is om verandering teweeg te kunnen brengen. Na het volgen van de therapie zijn de resultaten overwegend positief. Het levert kinderen mogelijkheden op om zichzelf te ontwikkelen.

Ook in GGZ Zorgstandaard Vaktherapie wordt in hoofdstuk 3.1.1 over wetenschappelijk onderzoek naar ervaringen van patiënten met vaktherapie geschreven. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat patiënten overwegend positief zijn over vaktherapie. Ze waarderen vooral dat vaktherapie zich op ervaringen richt, dat je bij vaktherapie aan problemen werkt door te doen, dat je je dankzij vaktherapie kan uitdrukken. Vaktherapie is onderdeel van meerdere GGZ Zorgstandaarden voor specifieke problematieken.

In GGZ Zorgstandaard hoofdstuk 7 gaat het specifiek over vaktherapie bij jeugdigen. *‘Vaktherapie is juist voor kinderen en jongeren een geschikte behandelvorm, omdat de nadruk meer ligt op doen en ervaren en minder op praten. Therapieën waarin kinderen vooral moeten praten zijn vaak (nog) geen goede keuze.’*

Het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) schrijft ook over verschillende soorten effectieve bestanddelen. Twee belangrijke zijn ‘algemeen werkzame factoren’ en ‘kernelementen’. Algemeen werkzame factor is de samenwerking tussen de hulpverlener en de jeugdige of de ouder, overeenstemming over de doelen en de aanpak en het waarborgen van de kwaliteit van de uitvoering van de hulp. Een kernelement is dat effectieve hulp past bij een specifiek probleem of is een specifieke vorm van hulp. De combinatie van algemeen werkzame factoren en kernelementen maakt hulp effectief. Vaktherapie voldoet aan deze combinatie van effectieve bestanddelen.

Kortom, vaktherapie is voor jeugdigen met verschillende hulpvragen een erkende en effectieve hulpvorm en hoeft niet als ‘alternatief aanbod’ en uitzondering te worden ingezet.